In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful

Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects medical documents written by Algerian assistant professors, professors or any other health practicals and teachers from the same field.
Some articles are subject to the author's copyrights.
Our team does not own copyrights for some content we publish.
"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however , we are not able to contact all authors.
If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on: facadm16@gmail.com to settle the situation.
All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.
Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

MODULE DE PSYCHIATRIE. 5*EME* ANNEE

TROUBLES DE LA SEXUALITE

Pr N. BENYAKHLEF/ Dr R. BOURAS

EHS En PSYCHIATRIE Drid Hocine Kouba

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Objectifs généraux :

- Identifier les principaux troubles de la sexualité
- Dépister une affection organique en présence d'un trouble sexuel
- Savoir aborder la question de la sexualité au cours d'une consultation

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

INTRODUCTION

la sexualité est la condition de la procréation, mais elle fait aussi partie intégrante des relations humaines, dans ses dimensions d'intimité et d'attachement. Elle se réalise idéalement dans les relations amoureuses. Cependant la sexualité prend des significations culturelles multiples, variant selon les lieux et les époques. Elle peut être valorisée par un contexte de construction d'un couple, par un contexte de liberté, d'épanouissement personnel. Mais elle peut être aussi associée à la répression, aux rapports de force entre les sexes, aux rapports de pouvoir.

La société concourt dans son ensemble à des représentations de la sexualité, mais la législation encadre peu la sexualité, en dehors de situations qui renvoient à des contraintes sur l'autre ou à des agressions physiques;

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

PHYSIOLOGIE DE LA SEXUALITE NORMALE

►Sur le plan physiologique, la relation sexuelle est constituée de plusieurs phases successives, que ce soit chez l'homme ou chez la femme :

- **La phase d'excitation**, caractérisée chez l'homme par l'établissement de l'érection, et chez la femme par la lubrification vaginale et la tumescence de la muqueuse du tiers inférieur du vagin.
- **La phase en plateau**, avec réalisation de l'acte sexuel ; les phénomènes de la phase d'excitation y restent stables, au maximum de leur développement.
- **L'orgasme,** manifestation globale de l'organisme, dont la composante la plus importante est une sensation de plaisir intense ; chez l'homme l'orgasme coïncide avec l'éjaculation ; chez la femme, l'orgasme clitoridien, déclenché par la stimulation du clitoris, et l'orgasme vaginal, déclenché par la stimulation intra-vaginale**,** ont les mêmes manifestations physiologiques.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

- L'orgasme est suivi de **la phase de résolution**, pendant laquelle les phénomènes de la phase d'excitation diminuent rapidement ; chez l'homme, l'orgasme est suivi d'une période réfractaire, pendant laquelle la stimulation sexuelle devient inefficace.

► L'activité sexuelle met en jeu non seulement des effecteurs périphériques, leur vascularisation, leur innervation, mais également le système nerveux central. A ce dernier niveau, la **dopamine** serait plus particulièrement impliquée dans les phénomènes de plaisir et de désir, alors que la **sérotonine** exercerait un rôle anti-libido et retarderait l'orgasme, les **endorphines** joueraient un rôle dans la phase réfractaire.

► Les données épidémiologiques en population générale ne permettent qu'imparfaitement de définir ce qu'est une «sexualité normale». Ce qui Compte surtout pour l'individu c'est la pratique qui lui convient – **dans les limites de la loi** – et sa capacité à trouver un équilibre et une satisfaction dans cette pratique.

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Causes des difficultés sexuelles

Certaines conditions exposent aux difficultés sexuelles :

- Causes psychiques:

-traumatismes psychiques souvent provoqués par les abus sexuels à l'âge adulte ou durant l'enfance (harcèlement, attouchements, viols),

-Tabous éducatifs, image de la sexualité parentale négative,

-Carence affective, difficultés relationnelles dans le couple

-1re expérience sexuelle négative,

-image négative de soi (obésité)

-Pathologies psychiatriques: dépression, anorexie mentale

- Causes physiques:

-traumatismes physiques : chirurgie génitale, séquelles d'accouchement (neuropathie d'étirement, séquelles d'épisiotomie)

-pathologies organiques: infections génitales, pathologies prostatiques, HTA, malformations

-prise médicamenteuses (antidépresseurs, neuroleptiques, antihypertenseurs) et de toxiques

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

L'EXAMEN SEXOLOGIQUE

- Il suit les procédures habituelles de l'examen médical. Sa spécificité tient à l'embarras qu'il peut susciter chez le malade et le médecin. L'entretien doit commencer par faire préciser les caractéristiques du trouble, actuelles et passées. Il faut encourager le patient à s'exprimer avec ses propres termes et ne pas utiliser de termes techniques sans les expliquer.
- On explore ensuite la vie sexuelle et relationnelle du sujet, ses antécédents personnels et familiaux, somatiques et psychiatriques, ses caractéristiques psychologiques.
- **Une attention particulière est portée au partenaire, du point de vue relationnel et sexuel**. L'examen somatique est recommandé et peut être confié à un spécialiste urologue ou gynécologue.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Les troubles sexuels

► Dysfonctions sexuelles (DS)

- Les termes anciens d'impuissance et de frigidité, trop imprécis et péjoratifs, ne sont plus utilisés.
- Les DS sont aujourd'hui décrites en référence à la phase de la relation sexuelle qui est altérée : troubles du désir, de l'excitation et de l'orgasme, auxquels il faut ajouter les troubles sexuels avec douleur.
- Leur caractère permanent ou situationnel, leur ancienneté, ainsi que le rôle respectif des facteurs organiques et psychologiques complètent leur description.
- Dans les pays occidentaux, la prévalence en population générale des DS est élevée : chez l'homme, 8 à 10 % de dysfonction érectile (DE), 15 à 30% d'éjaculation précoce (EP), 2 à 4% de trouble de l'orgasme ; chez a femme, 30 % de trouble du désir et de trouble de l'orgasme.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Classification et clinique des DS (critères du DSM-IV) :

- ***Troubles du désir sexuel :***

  - Baisse du désir sexuel : Déficience (ou absence) persistante et répétée de fantaisies imaginatives d'ordre sexuel et de désir d'activité sexuelle.

  - Aversion sexuelle : Aversion extrême, persistante ou répétée, et évitement de tout (ou presque tout) contact génital avec un partenaire sexuel.

Quand ces troubles ne sont pas liés à une affection médicale ou psychiatrique ou à une substance, ils résultent souvent de problèmes relationnels au sein du couple.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

- ***Troubles de l'excitation sexuelle :***

-Incapacité persistante ou répétée à atteindre, ou à maintenir jusqu'à l'accomplissement de l'acte sexuel, une activité sexuelle adéquate.

-Autant le trouble de l'érection chez l'homme est facilement identifiable, autant le trouble de l'excitation physique chez la femme est difficile à évaluer et à différencier d'un trouble du désir.

-La dysfonction érectile est la DS la plus souvent repérée et médicalisée, notamment grâce à l'existence de traitements variés et efficaces.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

- ***Troubles de l'orgasme :***

- Trouble de l'orgasme : Absence ou retard persistant ou répété de l'orgasme après une phase d'excitation sexuelle normale lors d'une activité sexuelle, en tenant compte de l'âge du sujet.

  Du fait d'une grande variabilité dans le type ou l'intensité de la stimulation nécessaire pour déclencher un orgasme chez la femme, le diagnostic de trouble de l'orgasme repose essentiellement sur son propre jugement et non celui du clinicien.

- L'éjaculation précoce ou rapide survient lors de stimulations sexuelles minimes avant, pendant, ou juste après la pénétration, et avant que le sujet ne souhaite éjaculer. C'est la DS masculine la plus fréquente. La prise en charge thérapeutique relève de sexothérapie et/ou de traitements médicamenteux.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

- ***Troubles sexuels avec douleur :***

- Dyspareunie : sont des douleurs pendant les rapports sexuels. Elles sont en général plus souvent rapportées chez la femme mais elles surviennent parfois chez l'homme.
- Vaginisme :C'est un spasme infranchissable de la musculature périnéale (releveurs de l'anus et adducteurs) rendant impossible l'acte de pénétration vaginale.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

- ***DS due à une affection médicale générale :***

-Toutes les maladies affectant le dispositif physiologique nécessaire à la sexualité peuvent entraîner une DS.

-Elles comportent en général une séméiologie sexuelle concomitante qui permet leur diagnostic. En dehors de signes d'appel cliniques, certains examens complémentaires sont possibles: dosage de la prolactinémie, de la testostérone totale .

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

- ***DS induite par une substance :***

Certaines substances ``stimulantes ´´ – comme l'alcool – sont aussi des stimulants sexuels et ne donnent de DS qu'à dose intoxicante. La cocaïne peut favoriser l'apparition de conduites sexuelles déviantes. Les opiacés par contre ne sont pas des stimulants sexuels et peuvent être facteurs de DS à des doses non intoxicantes. Les médicaments fréquemment facteurs de DS sont les médicaments antihormonaux, les antidépresseurs et les neuroleptiques, à un moindre degré les divers traitements de l'hypertension artérielle.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Prise en charge thérapeutique des dysfonctions sexuelles

Psychothérapies:

-Les sexothérapies, d'inspiration essentiellement cognitivo-comportementale, individuelles ou de couple, sont principalement orientées vers la composante anxiété de performance de la DS. Il s'agit d'une anxiété apparentée à l'anxiété sociale, qui saisit le sujet lorsqu'il doit effectuer publiquement une performance dont il se sent incapable. Ici la performance est l'acte sexuel et le public le (ou la) partenaire.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

-Il s’agit essentiellement de déplacer l’appréhension de la performance sexuelle vers la recherche de sensations, de communication et de plaisir corporel.

-Un autre objectif psychothérapique important est de développer la communication dans le couple. Chez la femme il est également essentiel de fournir une information sur les différents mécanismes impliqués dans la sexualité.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Traitements médicamenteux ou chirurgicaux :

- La dysfonction érectile peut être traitée par :

- inhibiteurs de la phophodiestérase:

➢ sildénafil (viagra), doit être pris de 25 minutes à 60 minutes avant le rapport.
Il agit 25 minutes après son administration, pendant environ 4 à 5 heures.

➢ Le Tadalafil (Cialis) peut être pris plus de 24 heures avant un rapport sexuel ce qui offre ainsi près d'une journée d'efficacité.

Ces médicaments n'ont pas d'effet sur le désir sexuel. Il est nécessaire d'avoir une excitation sexuelle pour obtenir l'érection.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

-Apomorphine : ixense et uprima: L'apomorphine agit au niveau du système nerveux central en stimulant les zones responsables de l'excitation et sur le déclenchement de l'érection.

-Injections intra-caverneuses: Ces injections sont plutôt réservées aux hommes chez lesquels les traitements médicamenteux n'ont pas entrainé d'amélioration ou lorsque des contres indications empêchent de les prendre. Elles entrainent une érection même en dehors de toute stimulation . L'érection survient 5 à 15 minutes environ après l'injection et peut se maintenir de 30 minutes à 1 heure .
Le nombre d'injections est limité à 2 par semaine.

-Pompes à penis: provoquent une érection grâce à leur action mécanique qui consiste à aspirer le sang dans le pénis.

- L'éjaculation rapide: L'efficacité de la clomipramine, de la paroxétine et de la sertraline sur l'éjaculation rapide a été démontrée dans des études en double insu contre placebo, à des posologies relativement faibles.

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Choix du traitement :

Dans le cas de troubles liés à des facteurs psychologiques prédominants ou exclusifs, les critères de choix du traitement doivent inclure les préférences du patient et l'efficacité des traitements antérieurs.

Lorsqu'il existe un ou une partenaire stable, son implication dans le choix du traitement doit être envisagée. Dans tous les cas, un accompagnement psychothérapique est souhaitable.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

➢ Paraphilies

Il s'agit de fantaisies imaginatives sexuellement excitantes, d'impulsions sexuelles ou de comportements, survenant de façon répétée et intense, et impliquant : des objets inanimés, la souffrance ou l'humiliation de soi-même ou de son partenaire, des enfants ou d'autres personnes non consentantes.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Les principales paraphilies sont :

- - L'**exhibitionnisme**, consistant à exposer ses organes génitaux devant une personne prise au dépourvu.
- - Le **fétichisme**, est un plaisir sexuel subordonné à la présence d'un élément - pied, soulier, sous-vêtement, etc. normalement dénué de signification érotique.
- -Le **frotteurisme**, acte de toucher et de se frotter contre une personne non consentante.
- - La **pédophilie**, activité sexuelle avec des enfants prépubères.
- - Le **masochisme** et le **sadisme** sexuels, dans lesquels le stimulus paraphile est la souffrance subie ou infligée.
- - Le **voyeurisme**, consistant à observer une personne nue, ou en train de se déshabiller, ou en train d'avoir des rapports sexuels, et qui ne sait pas qu'elle est observée

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

- Les actes paraphiliques peuvent être obligatoires et indispensables lors de l'acte sexuel, ou épisodiques. Ils peuvent être vécus avec ou sans culpabilité et sentiment de honte.
- Les paraphilies s'installent le plus souvent à l'adolescence ou chez l'adulte jeune et sont d'évolution chronique. Elles sont souvent associées entre elles (ex pédophilie et exhibitionnisme). Dans 90 % des cas il s'agit de sujets de sexe masculin. Leur étiologie demeure mal comprise.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

- Les paraphilies qui impliquent un partenaire non consentant (viol) ou un enfant (pédophilie), ou encore l'exhibitionnisme, tombent sous le coup de la loi. On parle alors de **délinquance sexuelle**.
- Sur le plan psychopathologique, on peut envisager les paraphilies comme des obsessions, un trouble du contrôle des impulsions, ou comme un comportement de type addictif. La force du désir paraphile et l'incapacité du sujet à lui résister malgré les inconvénients légaux très sérieux qu'il implique sont en faveur de cette dernière hypothèse.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Thérapeutiques des paraphilies

Il existe des méthodes psychothérapiques spécifiques**, d'inspiration cognitivo-comportementale,** dont le caractère principal est d'être directives et contrôlées.

Elles visent à la prise de conscience des conséquences de la paraphilie, à apprendre à éviter les occasions de la mettre en œuvre, à remplacer les idées et actes paraphiles par des idées et comportements non paraphiles, à améliorer les relations sociales et à modifier les distorsions cognitives fréquentes concernant la sexualité

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Les **antidépresseurs inhibiteurs de la recapture de la sérotonine** sont actifs dans le traitement des paraphilies, probablement principalement par leur effet secondaire anti-libido. Actuellement leurs indications sont limitées à l'exhibitionnisme et à certaines formes de pédophilie dont le risque de passage à l'acte paraît peu important.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

- Les **traitements anti-androgènes** constituent un traitement efficace des paraphilies par suppression du désir.
- Il en existe deux types : **l'acétate de cyprotérone** (forme orale) ou **les analogues de la GNRH** (triptoreline ou leuprorelin) (forme injectable à libération prolongée). Ces traitements ne sont pas dénués d'effets secondaires à long terme (notamment modification de la densité osseuse avec risque d'ostéoporose) et leur prescription est réservée aux patients chez lesquels un risque de passage à l'acte est élevé (violeurs, pédophiles), lorsque les autres traitements ont été inefficaces ou encore lorsque le niveau intellectuel du patient est incompatible avec une psychothérapie.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016